







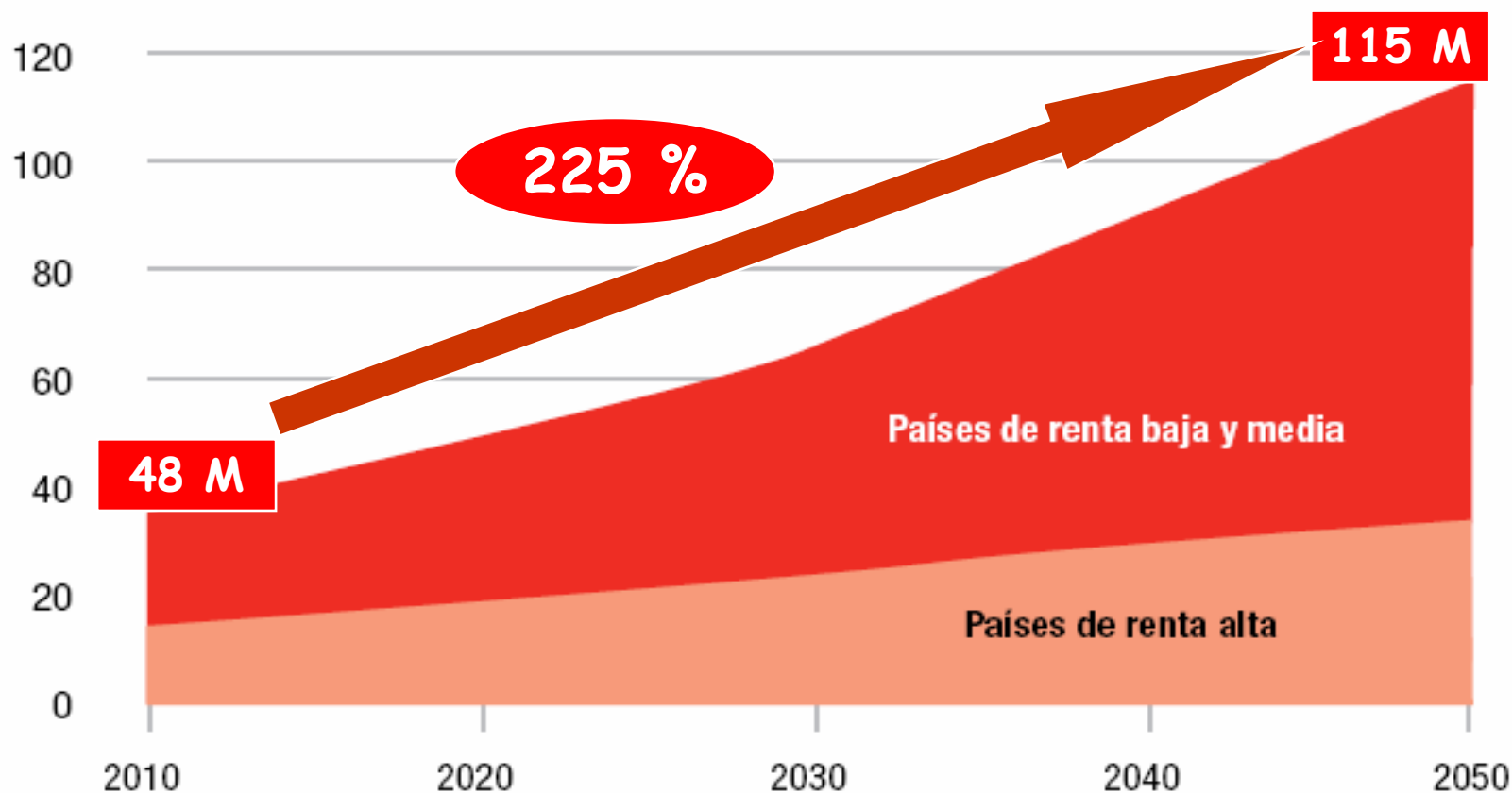




foto Betanya

Perspectivas futuras sobre la demencia.

Figura 1 El crecimiento en números de personas con demencia (en millones) en países de renta baja, media y alta



World Alzheimer Report
2009

Perspectivas actuales sobre la demencia.

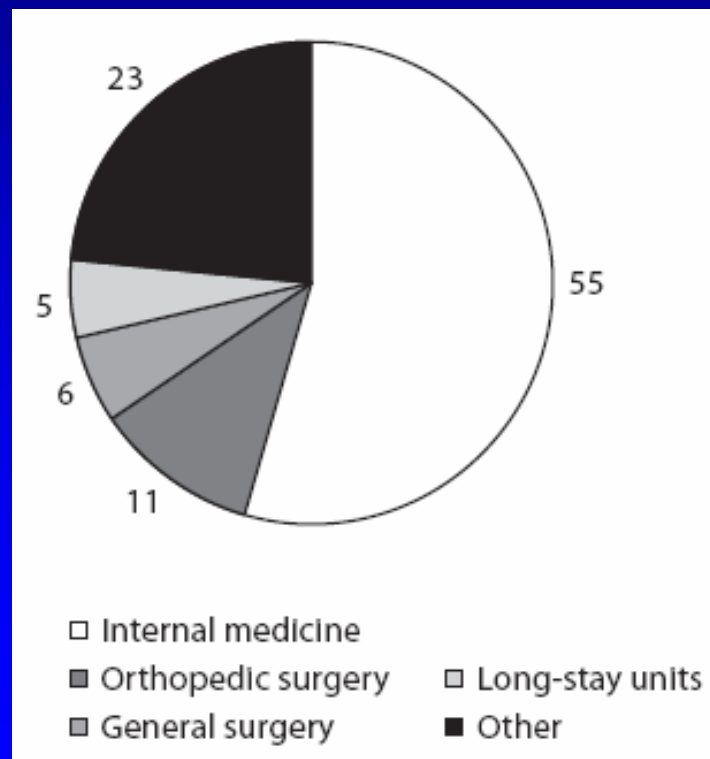
R. Guijarro, C. M. San Román, R. Gómez-Huelgas, et al.
Impact of Dementia on Hospitalization. *Neuroepidemiology* 2010;35:101–108

ESTUDIO EN 32 HOSPITALES
ÁMBITO: S.A.S.
1998-2003.

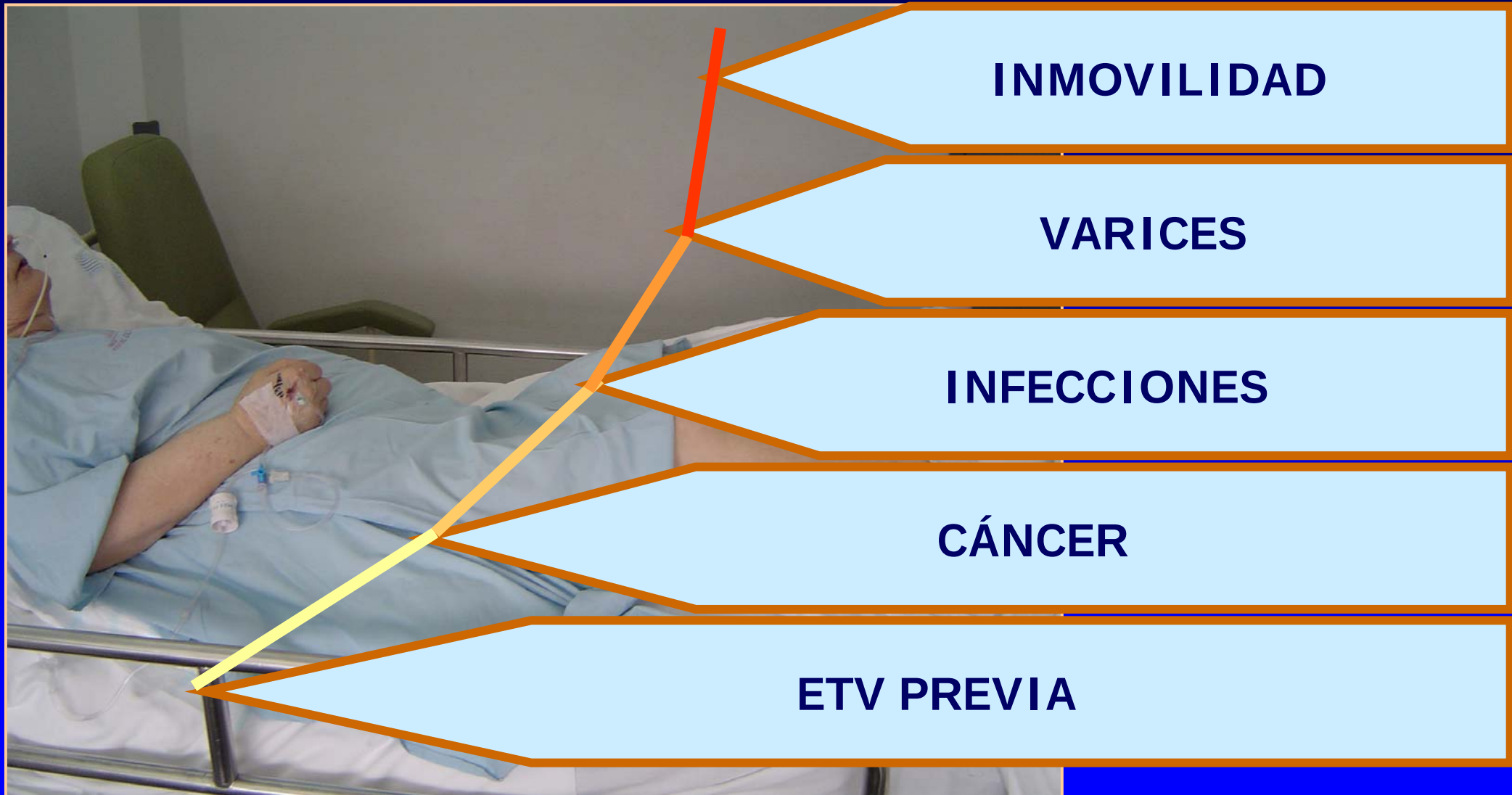
INFORMES DE ALTA.
40.482 pacientes con demencia

PREVALENCIA 1998-2003:
pasa de 3'43 % a 4'6 %

PREVALENCIA en 2011:
6 %



Demencia y factores riesgo para ETV



Características de TEP...

...sobre todo en ancianos.

Manifestaciones clínicas POCO ESPECÍFICAS, puede confundirse con otras patologías.

TIMMONS S. et al. Age Ageing 2003; 32: 601-605

MASOTTI L., et al. Int J Cardiol 2006; 112: 375-377.

Patología INFRADIAGNOSTICADA.

TAUBMAN L.B., et al. J Am Geriatr Soc 1986; 34:752-756.

LEIBOVITZ A., et al. Aging Clin Exp Res 2001; 13: 406-409.

**Enfermedad Tromboembólica Venosa en
pacientes con Demencia:
Clínica y Diagnóstico.
Resultados del RIETE.**

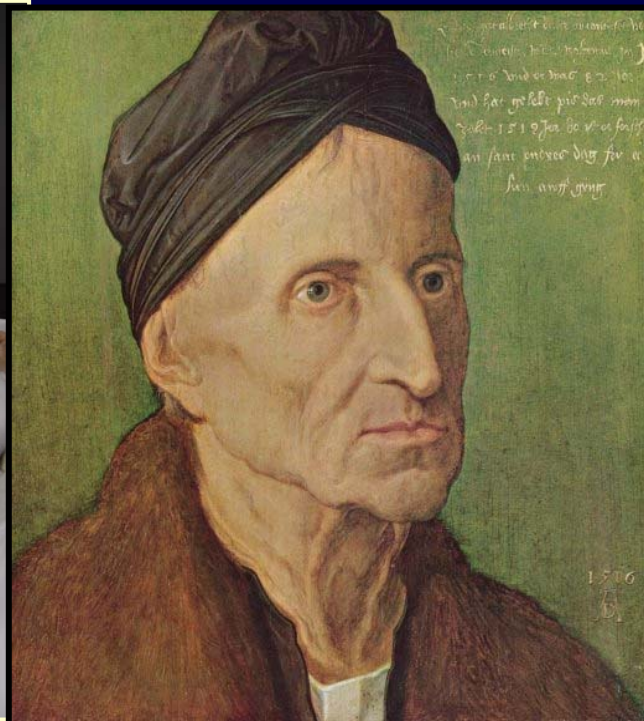
Manuel J. Núñez
Unidad Medicina Interna.
Complejo Hospitalario de Pontevedra.
Pontevedra.



ETV demencia vs ETV no demencia.
Población RIETE



ETV demencia vs ETV demencia



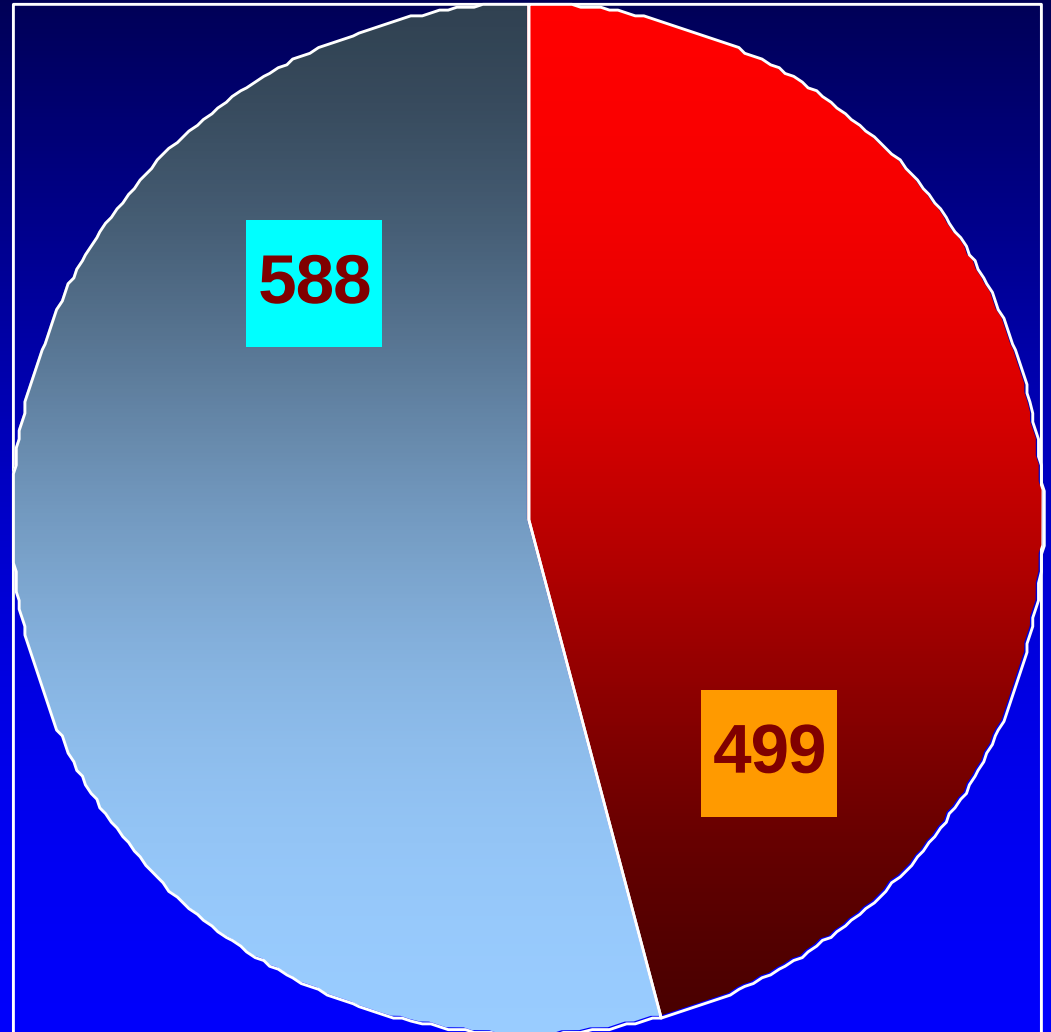
ETV demencia vs ETV en ancianos

ETV y Demencia. Datos del RIETE.

EPISODIOS: 1087

3'6% (30.291)

 **TEP**  **TVP**



Fallo cardíaco.

Surveys of treated patients

RCGP (1958)	UK national data	3/1000	–
Gibson <i>et al</i> (1966)	Rural cohort, USA	9-10/1000	65/1000 (>65 years)
RCGP (1986)	UK national data	11/1000	–
Parameshwar <i>et al</i> (1992)	London, UK	4/1000	28/1000 (> 65 years)
Rodeheffer (1993)	Rochester, UK	3/1000 (< 75 years)	–
Mair <i>et al</i> (1994)	Liverpool, UK	15/1000	80/1000 (> 65 years)
RCGP (1995)	UK national data	9/1000	74/1000 (65–74 years)
Clarke <i>et al</i> (1995)	Nottinghamshire, UK	8-16/1000	40–60/1000 (> 70 years)

Population screening

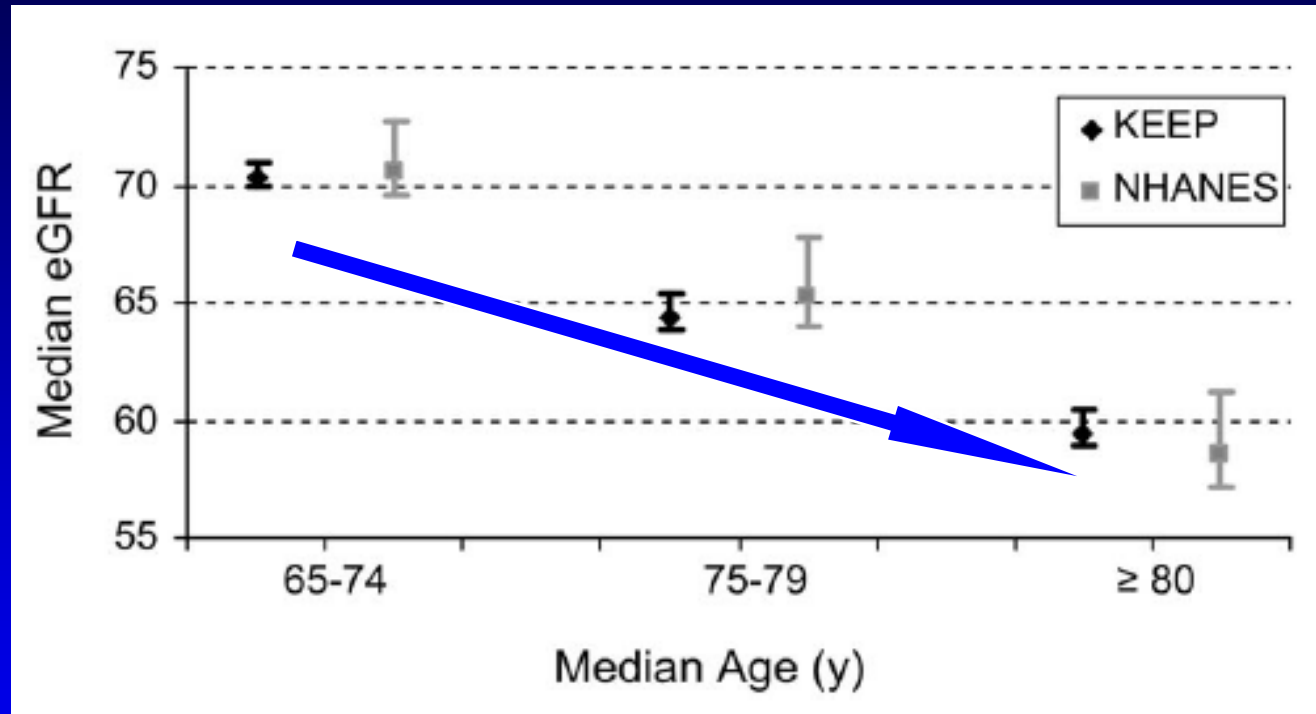
Droller and Pemberton (1953)	Sheffield, UK	–	30-50/1000 (> 62 years)
Garrison <i>et al</i> (1966)	Georgia, USA	21/1000 (45–74 years)	35/1000 (65–74 years)
Framingham (1971)	Framingham, USA	3/1000 (< 63 years)	23/1000 (60-79 years)
Landahl <i>et al</i> (1984)	Sweden (males only)	3/1000 (< 75 years)	80–170/1000 (> 67 years)
Eriksson <i>et al</i> (1989)	Gothenburg, Sweden	–	130/1000 (> 67 years)
NHANES (1992)	USA national data	20/1000	80/1000 (> 65 years)
Cardiovascular health study (1993)	USA national data	20/1000	80/1000 (> 65 years)
RCGP (1995)	UK national data	9/1000 (25–74 years)	74/1000 (65–74 years)

HEART FAILURE Epidemiology, aetiology, and prognosis of heart failure

John J McMurray, Simon Stewart.

Heart 2000;83:596–602

Insuficiencia renal.

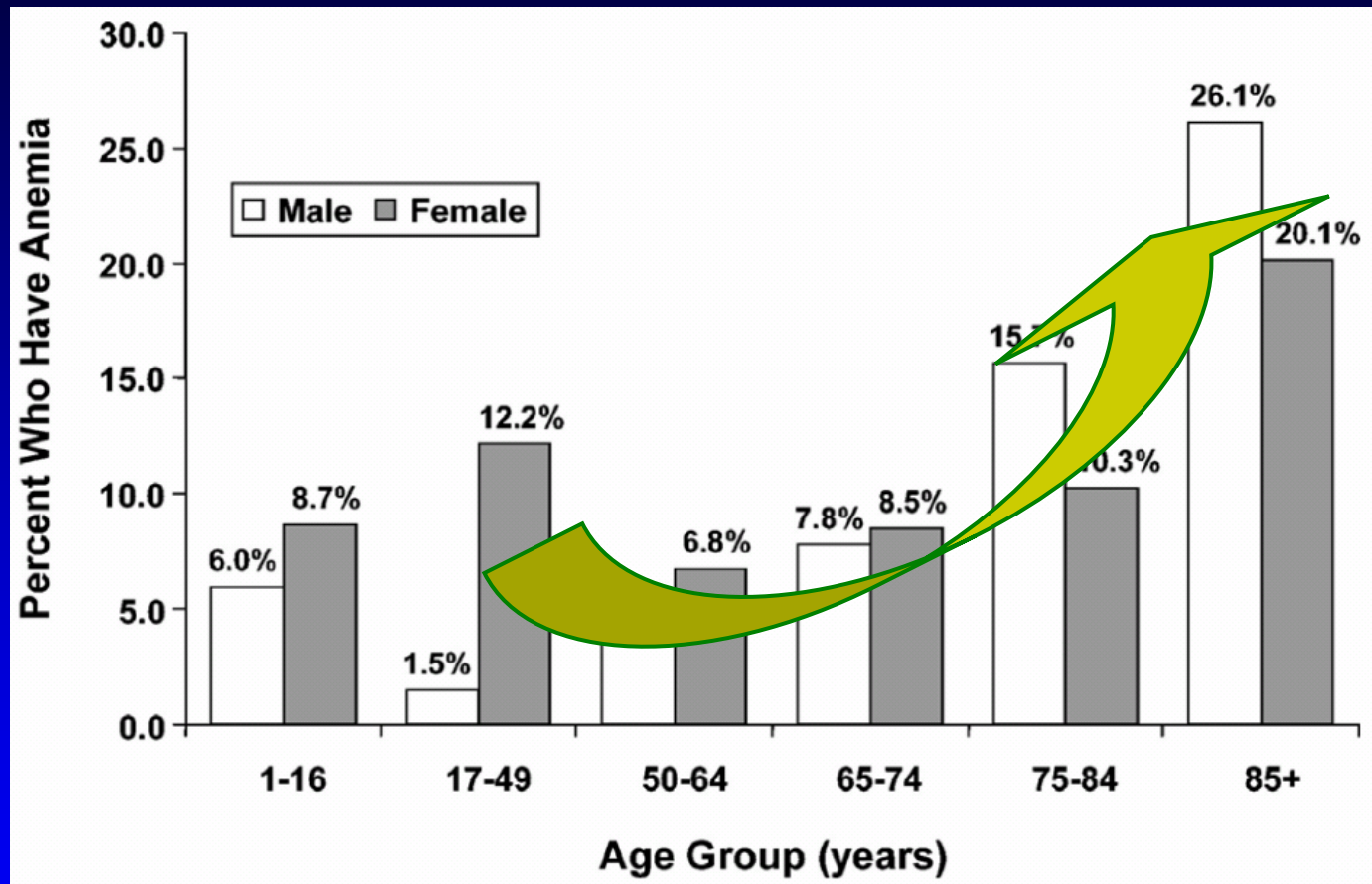


Prevalence of CKD and Comorbid Illness in Elderly Patients in the United States: Results From the Kidney Early Evaluation Program (KEEP)

Lesley A. Stevens, Suying Li, Changchun Wang, Cindy Huang, et al.

Am J Kidney Dis 2010; 55 (3S2): S23-S33.

Anemia.



Percent of persons anemic according to age and sex*

NHANES III, Phases I and II, 1988–94.

Epidemiology of Anemia in Older Adults

Kushang V. Patel,

Semin Hematol. 2008 October ; 45(4): 210–217.

Factores de riesgo y ETV en ancianos.

	< 75 years	>75 years	P
Known cancer (%)	301 (17.9)	80 (18.2)	NS
Newly diagnosed cancer (%)	31 (1.8)	19 (4.3)	0.02
Immobilization (%)	206 (12.2)	112 (25.4)	<0.001
Surgery (%)	255 (15.2)	51 (11.6)	0.05

N = 2.119. (440 > 75 AÑOS)

W. Ageno, G. Agnelli, D. Imberti, et al. for the MASTER Investigators

Risk factors for venous thromboembolism in the elderly:
results of the master registry.

Blood Coagulation and Fibrinolysis 2008, 19:663–667

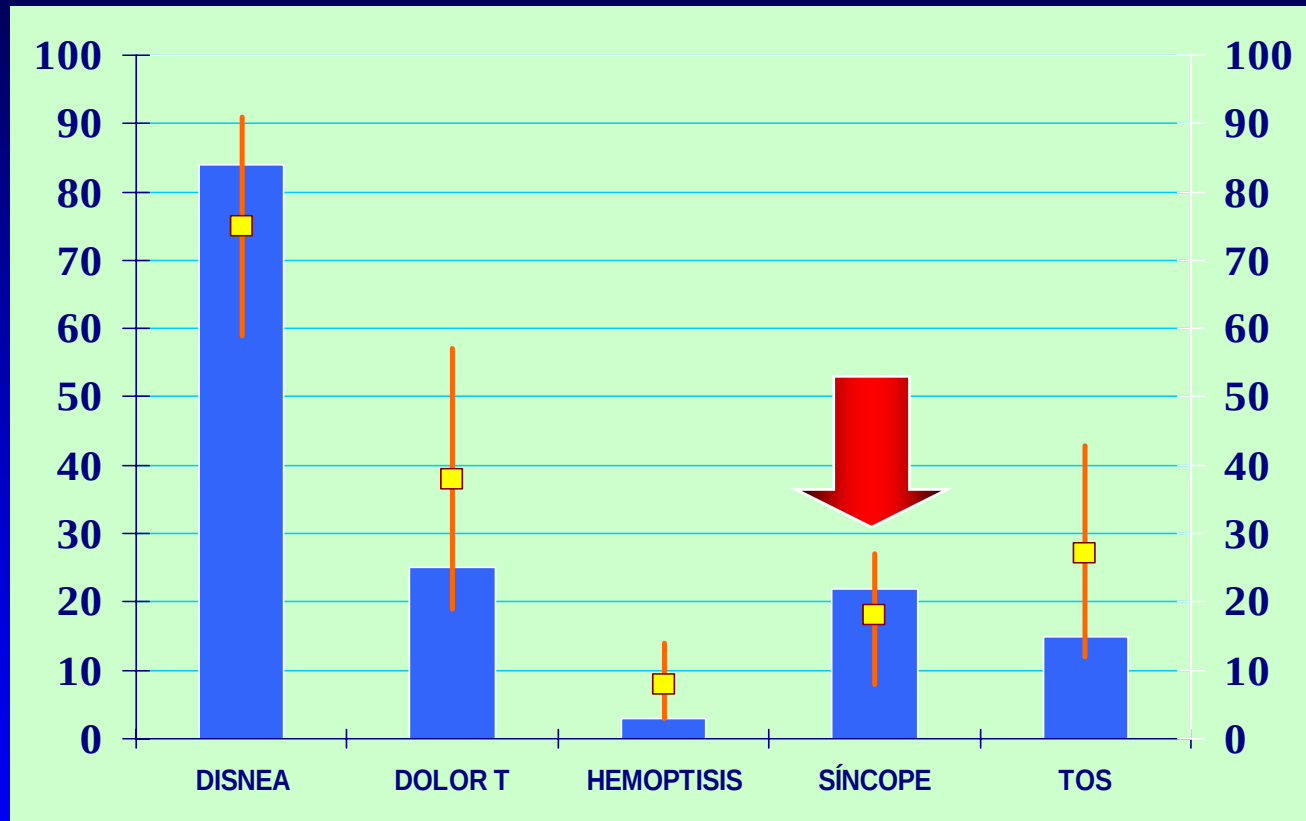
Factores de riesgo y ETV en ancianos.

		Age ≥ 80 yrs. <i>n</i> =2890	Age <80 yrs. <i>n</i> =10121	Odds ratio (95 % CI)	<i>p</i> value
Risk factors for VTE					
Cancer		510 (18%)	2134 (21%)	0.8 (0.7-0.9)	<0.001
Surgery		231 (8.0%)	1481 (15%)	0.5 (0.4-0.6)	<0.001
Immobility ≥ 4 days		1022 (35%)	2208 (22%)	2.0 (1.8-2.1)	<0.001
Previous VTE		431 (15%)	1651 (16%)	0.9 (0.8-1.0)	0.070

N = 13.011. (2.890 > 80 AÑOS)

L. López-Jiménez, M. Montero, J. A. González-Fajardo, et al. and the RIETE Investigators.
 Venous thromboembolism in very elderly patients: findings from a prospective registry (RIETE).
Haematologica 2006; 91:1046-1051

ETV y Ancianos. Clínica de TEP.



*Masotti L., et al. *Vasc Health Risk Management* 2008; 4: 629-636. (10 estudios) (episodios 624)

**no incluido estudio de Gisselbrecht 1996*

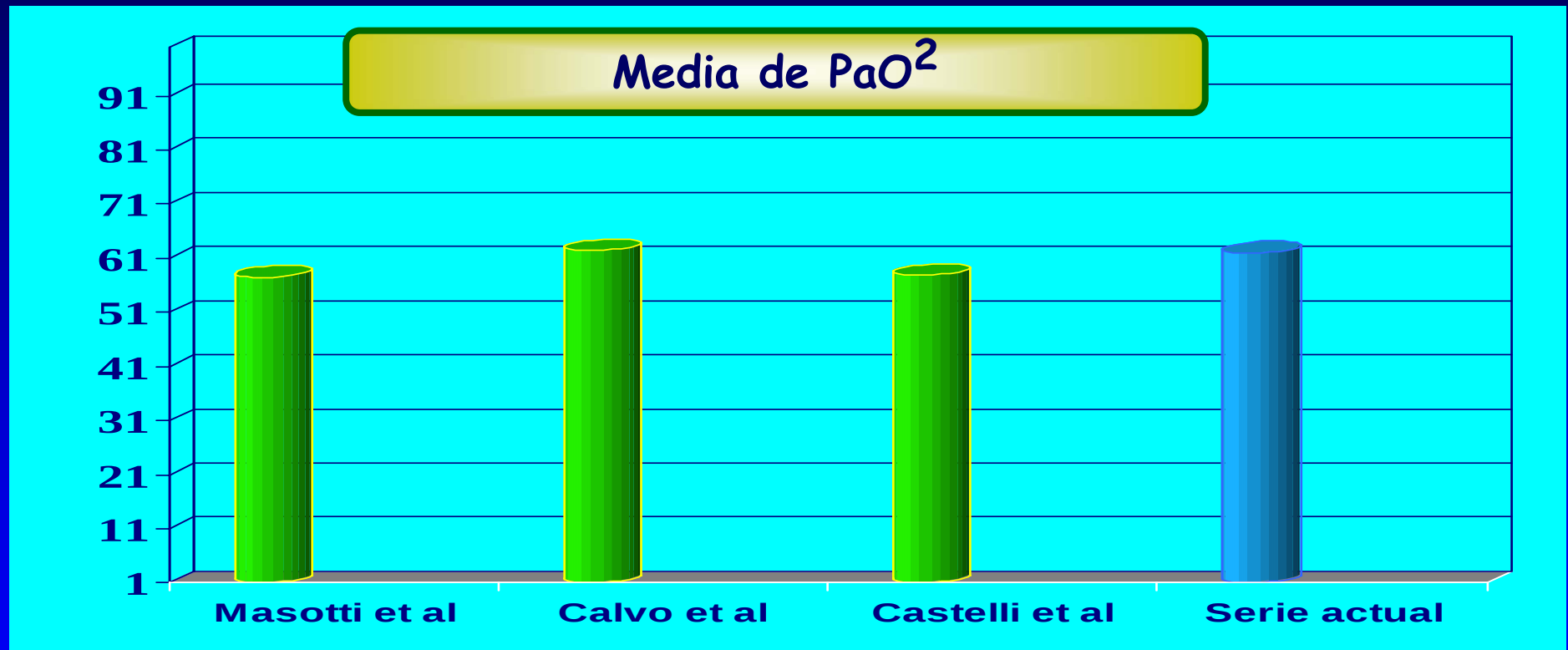
Calvo J. M^a., et al. *An Med Interna* 2003; 20: 21-24.

(episodios 90)

Castelli R., et al. *Clin Applied Thromb Hemostasis* 2009; 15: 65-72.

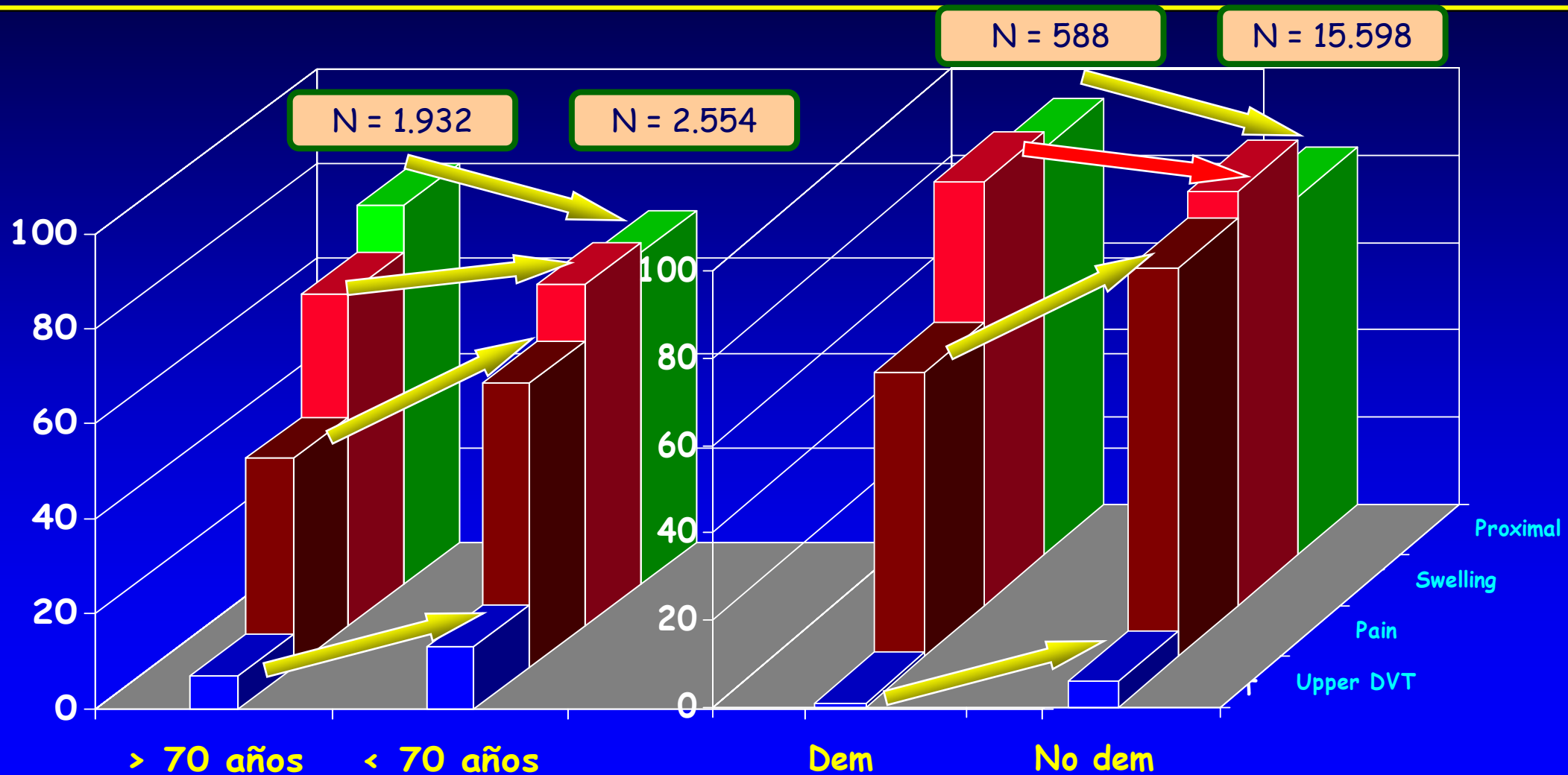
(episodios 176)

TEP en ancianos. Media pO_2 .



- Masotti L., et al. Vasc Health Risk Management 2008; 4: 629-636.
- Calvo J. M^a.et al. An Med Interna 2003; 20: 21-24.
- Castelli R., et al. Clin Applied Thromb Hemostasis 2009; 15: 65-72.

Clínica de TVP.



ETV y Demencia.

1. FACTORES DE RIESGO: Inmovilidad es mayoritaria.
Cáncer y post cirugía, menos que en población general.
2. COMORBILIDAD: Anemia, Fallo cardíaco e insuficiencia renal.
3. TEP: Menos dolor y hemoptisis. Importancia del síncope.
4. TVP: Menos dolor. Más tumefacción.
5. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.
TEP: más hipoxemia.
TVP: más afectación proximal.



